



OsteoBiol[®]
by Tecnos

Putty

SVILUPPATO PER I DIFETTI PERI-IMPLANTARI

Pasta d'osso suino cortico-spongioso pre-idratato

REGENERATION SCIENCE

INSPIRED BY NATURE



Una biotecnologia unica

TECNOS[®]: UNA BIOTECNOLOGIA UNICA CHE ACCELERA E GUIDA LA RIGENERAZIONE OSSEA NATURALE

Tecnoss[®] ha sviluppato e brevettato una biotecnologia unica che evita la fase di ceramizzazione dell'osso eterologo e preserva il collagene tissutale, permettendo di ottenere un rimodellamento del biomateriale di tipo osteoclastico simile al turnover osseo fisiologico e un prodotto con caratteristiche molto simili a quelle dell'osso umano minerale⁽¹⁾.

La combinazione di questi fattori permette un intimo contatto tra l'osso neo-formato e i granuli del biomateriale e una consistente neo-formazione ossea, con conseguente miglioramento dell'area di contatto attorno agli impianti^(A).

COLLAGENE: UN FATTORE CHIAVE PER LA RIGENERAZIONE OSSEA

Il collagene ha un ruolo fondamentale nel processo di rigenerazione ossea in quanto:

- agisce come valido substrato per l'attivazione e l'aggregazione piastrinica
- è in grado di attrarre e di stimolare la differenziazione delle cellule staminali mesenchimali presenti nel midollo osseo⁽²⁾
- aumenta fino a 2/3 volte i livelli di proliferazione degli osteoblasti⁽³⁾
- stimola l'attivazione delle piastrine, degli osteoblasti e degli osteoclasti nel processo di guarigione tissutale.

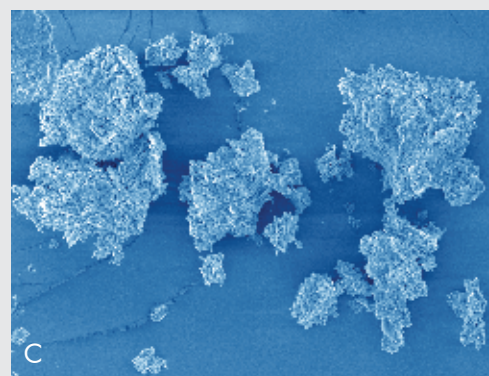
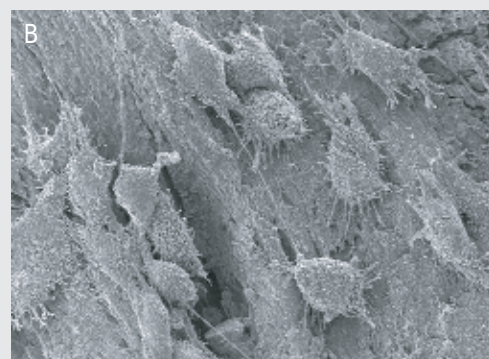
OSTEOBIOL[®]: UNA LINEA COMPLETA DI BIOMATERIALI COLLAGENATI

Grazie alla tecnologia innovativa Tecnos[®] la linea OsteoBiol[®] presenta le seguenti importanti caratteristiche:

- 1) assenza di reazione da corpo estraneo⁽⁴⁾
- 2) graduale riassorbimento nel tempo^(5,6)
- 3) stimolo e accelerazione dei processi fisiologici di rigenerazione tissutale⁽²⁾
- 4) protezione dell'innesto da processi infettivi (membrane)⁽⁷⁾
- 5) capacità di veicolare medicamenti nel sito chirurgico⁽⁸⁾

La nuova generazione di biomateriali Tecnos[®], ottenuta grazie a una biotecnologia d'avanguardia, va oltre il semplice ruolo di supporto alla naturale ricrescita ossea stimolando e accelerando questo processo fisiologico.

OsteoBiol[®]
by Tecnos



A | Immagine che evidenzia la neo-formazione ossea sulla superficie dell'impianto a 5 settimane dall'innesto in coniglio. Il lato destro è stato innestato con OsteoBiol[®] Putty, mentre sul lato sinistro è avvenuta una guarigione spontanea. Htx-eosina. Fonte: Prof Ulf Nannmark, Università di Göteborg, Svezia.
B | Immagine SEM della matrice ossea OsteoBiol[®] colonizzata da osteoblasti provenienti da una linea cellulare (MG63). Fonte: Prof Ulf Nannmark, Università di Göteborg, Svezia.
C | Immagine SEM che evidenzia le diverse misure dei granuli di OsteoBiol[®] Putty, con granulometria fino a 300 microns. Fonte: Prof Ulf Nannmark, Università di Göteborg, Svezia.

(1) Figueiredo M et al. J Biomed Mater Res B Appl Biomater, 2010 Feb; 92(2):409-419
(2) Brunelli G et al. Eur J Inflamm, 2011, Vol. 9, no. 3 (S), 103-107
(3) Hsu FY et al. Biomaterials, 1999, 20:1931-1936
(4) Crespi R et al. Int J Oral Maxillofac Implants, 2011 Jul - Aug; 26(4):866-72
(5) Nannmark U, Sennerby L. Clin Implant Dent Relat Res, 2008 Dec; 10(4):264-70
(6) Barone A et al. Clin Implant Dent Relat Res, 2012 Jun;14(3):373-9
(7) Barone A et al. Clin Oral Implants Res, 2013 Nov;24(11):1231-7
(8) Fischer K et al. Clin Oral Implants Res, 2014 Sep 15 Epub ahead of print



Sviluppato per i difetti peri-implantari



Putty è una pasta ossea con almeno l'80% di osso eterologo micronizzato (granulometria $\leq 300 \mu\text{m}$) e gel di collagene (Gel 0).

È realizzato mediante il processo esclusivo TecnoSS® che assicura al prodotto un'eccezionale malleabilità e plasticità: inoltre il nuovo packaging in siringa conferisce al Putty eccezionale maneggevolezza rendendo questo prodotto la scelta ideale per la rigenerazione di alveoli post-estrattivi, di difetti peri-implantari con pareti contenitive e in generale di qualsiasi difetto auto-contenitivo.

Grazie al suo contenuto di collagene, il Putty facilita il coagulo ematico e la successiva invasione delle cellule riparative e rigenerative⁽⁹⁾. Inoltre, il processo produttivo TecnoSS® evita la ceramizzazione dei granuli, permettendo un riassorbimento progressivo⁽⁵⁾ del biomateriale e, allo stesso tempo, un tasso significativo di neo-formazione ossea⁽¹⁰⁾. La consistenza morbida del Putty garantisce anche una corretta guarigione dei tessuti molli.

Grazie alle sue particolari caratteristiche, Putty è indicato soprattutto per la rigenerazione di difetti peri-implantari: dopo il posizionamento immediato di un impianto post-estrattivo, Putty può essere iniettato tra le pareti ossee e l'impianto⁽¹¹⁾, garantendo così il perfetto riempimento dell'intero volume del difetto⁽¹²⁾.

La versatilità del prodotto fa del Putty la soluzione ideale in caso di perdita di tessuto osseo dovuta a lesioni peri-implantari, a patto che siano presenti pareti ossee di contenimento. Infatti, il successo dell'innesto necessita della completa immobilità del biomateriale. Per questo motivo Putty deve essere usato solo in difetti auto-contenitivi in grado di garantirne la stabilità: per esempio, alveoli post-estrattivi⁽¹³⁾ e all'interno della cresta ossea in caso di split-crest^(14,15).



D | Immagine che evidenzia la neo-formazione ossea sulla superficie dell'impianto a 5 settimane dall'innesto in coniglio di OsteoBiol® Putty, Htx-eosina. Fonte: Prof Ulf Nanmark, Università di Göteborg, Svezia.

Tessuto di origine

Mix di osso suino cortico-spongioso

Collagene tissutale

Preservato + 20% gel collagene addizionato (OsteoBiol® Gel 0)

Forma fisica

Pasta d'osso pre-idratata con consistenza plastica

Composizione

80% granulato mix
20% gel collagene

Granulometria

300 μm

Tempi di rientro

Circa 4 mesi

Packaging

Siringhe da: 0.5 cc, 1.0 cc, 3x0.25 cc, 3x0.5cc

Codici prodotto

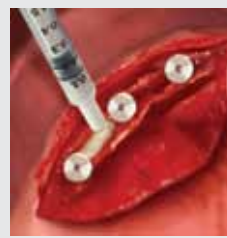
2504 | 1 Siringa | 1.0 cc
2504/4 | 1 Siringa | 0.5 cc
2504/3 | 3 Siringhe | 3x0.5 cc
2504/6 | 3 Siringhe | 3x0.25cc



ALVEOLI
POST-ESTRATTIVI



DIFETTI
PERI-IMPLANTARI



SPLIT CREST

(9) Calvo Guirado JL et al. J Implant Dent, 2012 Apr;21(2):112-7

(10) Nanmark U, Azarmehr I, Clin Implant Dent Relat Res, 2010 Jun 1; 12(2):161-3

(11) Barone A et al. Eur J Implant Prosthodontics, 2006, 2:99-106

(12) Cassetta M et al. Int J Periodontics Restorative Dent, 2012 Oct;32(5):581-9

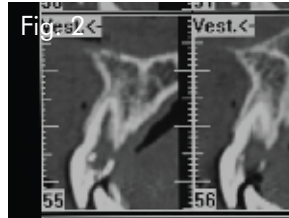
(13) Arcuri C et al. Minerva Stomatol, 2005 Jun; 54(6):351-62

(14) Calvo Guirado JL et al. J Ir Dent Assoc, 2007 Winter 53(4):187-90

(15) Santagata M et al. J Oral Implantol, 2011 Mar;37 Spec N.:114-9



Performance cliniche eccellenti



CASO CLINICO

■ DIFETTO PERI-IMPLANTARE

Trattamento di difetto peri-implantare attorno a impianto post-estrattivo immediato

Sesso: **Femminile** | Età: **32**

Fig. 1 Rx panoramica preliminare

Fig. 2 Immagine Dentascan che evidenzia il riassorbimento interno della radice del 1.1

Fig. 3 Visione buccale

Fig. 4 Visione palatale

Fig. 5 Visione occlusale dopo l'estrazione

Fig. 6 Osteotomia eseguita

Fig. 7 Posizionamento dell'impianto

Fig. 8 Riempimento del gap peri-implantare con OsteoBiol® Putty

Fig. 9 Innesto libero di connettivo prelevato dal palato

Fig. 10 Visione occlusale

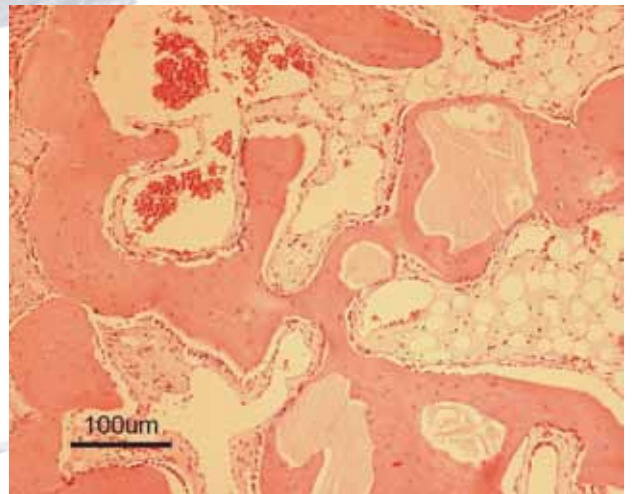
Fig. 11 Visione buccale

Fig. 12 Posizionamento restauro provvisorio

Documentazione a cura del
Dr Roberto Rossi
M.Sc.D. in Periodontology
Libero professionista in Genova
e-mail: drrossi@mac.it

Sostituto osseo: **OsteoBiol® Putty**

- Arcuri C, Cecchetti F, Germano F, Motta A, Santacroce C
CLINICAL AND HISTOLOGICAL STUDY OF A XENOGENIC BONE SUBSTITUTE USED AS A FILLER IN POSTEXTRACTION ALVEOLUS
 MINERVA STOMATOL, 2005 JUN;54(6):351-62
- Barone A, Crespi R, Aldini NN, Fini M, Giardino R, Covani U
MAXILLARY SINUS AUGMENTATION: HISTOLOGIC AND HISTOMORPHOMETRIC ANALYSIS
 INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2005 JUL-AUG; 20(4):519-25
- Barone A, Ameri S, Covani U
IMMEDIATE POSTEXTRACTION IMPLANTS: TREATMENT OF RESIDUAL PERI-IMPLANT DEFECTS. A RETROSPECTIVE ANALYSIS
 EUR J IMPLANT PROSTHODONTICS, 2006,2: 99-106
- Barone A, Santini S, Sbordone L, Crespi R, Covani U
A CLINICAL STUDY OF THE OUTCOMES AND COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH MAXILLARY SINUS AUGMENTATION
 INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2006 JAN-FEB; 21(1):81-5
- Covani U, Barone A, Cornelini R, Crespi R
CLINICAL OUTCOME OF IMPLANTS PLACED IMMEDIATELY AFTER IMPLANT REMOVAL
 J PERIODONTOL, 2006 APR;77(4):722-7
- Orsini G, Scarano A, Piattelli M, Piccirilli M, Caputi S, Piattelli A
HISTOLOGIC AND ULTRASTRUCTURAL ANALYSIS OF REGENERATED BONE IN MAXILLARY SINUS AUGMENTATION USING A PORCINE BONE-DERIVED BIOMATERIAL
 J PERIODONTOL, 2006 DEC;77(12):1984-90
- Trubiani O, Scarano A, Orsini G, Di Iorio D, D'Arcangelo C, Piccirilli M, Sigismondo M, Caputi S
THE PERFORMANCE OF HUMAN PERIODONTAL LIGAMENT MESENCHYMAL STEM CELLS ON XENOGENIC BIOMATERIALS
 INT J IMMUNOPATHOL PHARMACOL, 2007 JAN-MAR; 20(1 SUPPL 1):87-91
- Barone A, Covani U
MAXILLARY ALVEOLAR RIDGE RECONSTRUCTION WITH NONVASCULARIZED AUTOGENOUS BLOCK BONE: CLINICAL RESULTS
 J ORAL MAXILLOFAC SURG, 2007 OCT;65(10):2039-46
- Calvo Guirado JL, Pardo Zamora G, Saez Yuguero MR
RIDGE SPLITTING TECHNIQUE IN ATROPHIC ANTERIOR MAXILLA WITH IMMEDIATE IMPLANTS, BONE REGENERATION AND IMMEDIATE TEMPORISATION: A CASE REPORT
 J IR DENT ASSOC, 2007 WINTER;53(4):187-90
- Barone A, Santini S, Marconcini S, Giacomelli L, Gherlone E, Covani U
OSTEOTOMY AND MEMBRANE ELEVATION DURING THE MAXILLARY SINUS AUGMENTATION PROCEDURE. A COMPARATIVE STUDY: PIEZOELECTRIC DEVICE VS. CONVENTIONAL ROTATIVE INSTRUMENTS
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2008 MAY;19(5):511-5. EPUB 2008 MAR 26
- Barone A, Cornelini R, Ciaglia R, Covani U
IMPLANT PLACEMENT IN FRESH EXTRACTION SOCKETS AND SIMULTANEOUS OSTEOTOME SINUS FLOOR ELEVATION: A CASE SERIES
 INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2008 JUN; 28(3):283-9
- Barone A, Aldini NN, Fini M, Giardino R, Calvo Guirado JL, Covani U
XENOGRAFT VERSUS EXTRACTION ALONE FOR RIDGE PRESERVATION AFTER TOOTH REMOVAL: A CLINICAL AND HISTOMORPHOMETRIC STUDY
 J PERIODONTOL, 2008 AUG;79(8):1370-7
- Covani U, Cornelini R, Barone A
BUCCAL BONE AUGMENTATION AROUND IMMEDIATE IMPLANTS WITH AND WITHOUT FLAP ELEVATION: A MODIFIED APPROACH
 INT J ORAL MAXILLOFAC IMPLANTS, 2008 SEP-OCT; 23(5):841-6
- Cardaropoli D, Cardaropoli G
PRESERVATION OF THE POSTEXTRACTION ALVEOLAR RIDGE: A CLINICAL AND HISTOLOGIC STUDY
 INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2008 OCT; 28(5):469-77
- Nannmark U, Sennerby L
THE BONE TISSUE RESPONSES TO PREHYDRATED AND COLLAGENATED CORTICO-CANCELLOUS PORCINE BONE GRAFTS: A STUDY IN RABBIT MAXILLARY DEFECTS
 CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2008 DEC;10(4):264-70. EPUB 2008 JAN 30
- Scarano A, Piattelli A, Perrotti V, Manzoni L, Lezzi G
MAXILLARY SINUS AUGMENTATION IN HUMANS USING CORTICAL PORCINE BONE: A HISTOLOGICAL AND HISTOMORPHOMETRIC EVALUATION AFTER 4 AND 6 MTH
 CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2011 MAR; 13(1):13-18
- Covani U, Marconcini S, Crespi R, Barone A
IMMEDIATE IMPLANT PLACEMENT AFTER REMOVAL OF A FAILED IMPLANT: A CLINICAL AND HISTOLOGICAL CASE REPORT
 J ORAL IMPLANTOL, 2009; 35(4):189-95
- Figueiredo M, Henriques J, Martins G, Guerra F, Judas F, Figueiredo H
PHYSICO-CHEMICAL CHARACTERIZATION OF BIOMATERIALS COMMONLY USED IN DENTISTRY AS BONE SUBSTITUTES – COMPARISON WITH HUMAN BONE
 J BIOMED MATER RES B APPL BIOMATER, 2010 FEB; 92(2):409-19
- Crespi R, Cappare P, Gherlone E
DENTAL IMPLANTS PLACED IN EXTRACTION SITES GRAFTED WITH DIFFERENT BONE SUBSTITUTES: RADIOGRAPHIC EVALUATION AT 24 MONTHS
 J PERIODONTOL, 2009 OCT; 80(10):1616-1621
- Nannmark U, Azarmehr I
SHORT COMMUNICATION: COLLAGENATED CORTICO-CANCELLOUS PORCINE BONE GRAFTS. A STUDY IN RABBIT MAXILLARY DEFECTS
 CLIN IMPLANT DENT RELAT RESE, 2010 JUN 1; 12(2):161-3. EPUB 2010 APR 9
- Barone A, Ricci M, Covani U, Nannmark U, Azarmehr I, Calvo-Guirado JL
MAXILLARY SINUS AUGMENTATION USING PREHYDRATED CORTICO-CANCELLOUS PORCINE BONE: HISTOMORPHOMETRIC EVALUATION AFTER 6 MTH
 CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2012 JUN;14(3):373-9. EPUB 2010 MAY 11
- Pagliani L, Andersson P, Lanza M, Nappo A, Verrocchi D, Volpe S, Sennerby L
A COLLAGENATED PORCINE BONE SUBSTITUTE FOR AUGMENTATION AT NEOS IMPLANT SITES: A PROSPECTIVE 1-YEAR MULTICENTER CASE SERIES
- STUDY WITH HISTOLOGY**
 CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2012 OCT;14(5):746-58. EPUB 2010 OCT 26
- Santagata M, Guariniello L, Tartaro G
A MODIFIED EDENTULOUS RIDGE EXPANSION (MERE) TECHNIQUE FOR IMMEDIATE PLACEMENT OF IMPLANTS. A CASE REPORT
 J ORAL IMPLANTOL, 2011 MAR;37 SPEC.N:114-9. EPUB 2010 JUN 16
- Barone A, Ricci M, Calvo Guirado JL, Covani U
BONE REMODELLING AFTER REGENERATIVE PROCEDURES AROUND IMPLANTS PLACED IN FRESH EXTRACTION SOCKETS: AN EXPERIMENTAL STUDY IN BEAGLE DOGS
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2011 OCT;22(10):1131-7
- Cassetta M, Ricci L, Lezzi G, Dell'acquila D, Piattelli A, Perrotti V
RESONANCE FREQUENCY ANALYSIS OF IMPLANTS INSERTED WITH A SIMULTANEOUS GRAFTING PROCEDURE: A 5-YEAR FOLLOW-UP STUDY IN MAN
 INT J PERIODONTICS RESTORATIVE DENT, 2012 OCT;32(5):581-9
- Bottini Lp, Ricci L, Piattelli A, Perrotti V, Lezzi G
BUCCO-LINGUAL CRESTAL BONE CHANGES AROUND IMPLANTS IMMEDIATELY PLACED IN FRESH SOCKETS IN ASSOCIATION OR NOT WITH PORCINE BONE: A NON-BLINDED RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL IN HUMANS
 J PERIODONTOL, 2012 OCT 29, EPUB AHEAD OF PRINT
- Figueiredo A, Coimbra P, Cabrita A, Guerra F, Figueiredo M
COMPARISON OF A XENOGENIC AND AN ALLOPLASTIC MATERIAL USED IN DENTAL IMPLANTS IN TERMS OF PHYSICO-CHEMICAL CHARACTERISTICS AND IN VIVO INFLAMMATORY RESPONSE
 MATER SCI ENG C MATER BIOL APPL, 2013 AUG 1;33(6):3506-13. EPUB 2013 MAY 3
- Calvo Guirado JL, Gomez Moreno G, Guardia J, Ortiz Ruiz A, Barone A, Martinez González Jm, Mesenguer Olmo L, López Mari L, Dorado Cb
BIOLOGICAL RESPONSE TO PORCINE XENOGRAFT IMPLANTS: AN EXPERIMENTAL STUDY IN RABBITS
 IMPLANT DENT, 2012 APR;21(2):112-7
- Barone A, Borgia V, Covani U, Ricci M, Piattelli A, Lezzi G
FLAP VERSUS FLAPLESS PROCEDURE FOR RIDGE PRESERVATION IN ALVEOLAR EXTRACTION SOCKETS: A HISTOLOGICAL EVALUATION IN A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2015 JUL;26(7):806-13, EPUB 2014 MAR 1
- Cassetta M, Perrotti V, Calasso S, Piattelli A, Sinjari B, Lezzi G
BONE FORMATION IN SINUS AUGMENTATION PROCEDURES USING AUTOLOGOUS BONE, PORCINE BONE, AND A 50 : 50 MIXTURE: A HUMAN CLINICAL AND HISTOLOGICAL EVALUATION AT 2 MONTHS
 CLIN ORAL IMPLANTS RES, 2015 OCT;26(10):1180-4. EPUB 2014 MAY 26
- Lopez MA, Andreasi Bassi M, Confalone L, Carinci F, Ormianer Z, Lauritano D
THE USE OF RESORBABLE CORTICAL LAMINA AND MICRONIZED COLLAGENATED BONE IN THE REGENERATION OF ATROPHIC CRESTAL RIDGES: A SURGICAL TECHNIQUE. CASE SERIES
 J BIOL REGUL HOMEOST AGENTS, 2016 APR-JUN;30(2 SUPPL 1):81-85
- Esposito M, Grusovin MG, Lambert F, Matos S, Pietruska M, Rossi R, Salhi L, Buti J
THE EFFECTIVENESS OF A RESORBABLE BONE SUBSTITUTE WITH A RESORBABLE MEMBRANE IN THE TREATMENT OF PERIODONTAL INFRA-BONY DEFECT - A MULTICENTER RANDOMISED CONTROLLED TRIAL
 EUR J ORAL IMPLANTOL, 2015;8(3):233-244
- Rombouts C, Jeanneau C, Camilleri J, Laurent P, About I
CHARACTERIZATION AND ANGIOGENIC POTENTIAL OF XENOGENIC BONE GRAFTING MATERIALS: ROLE OF PERIODONTAL LIGAMENT CELLS
 DENT MATER J, 2016 SEP 29. EPUB AHEAD OF PRINT
- Thelmaier T, Fickl S, Schneider D, Hinze M, Wachtel H
DIMENSIONAL ALTERATIONS OF EXTRACTION SITES AFTER DIFFERENT ALVEOLAR RIDGE PRESERVATION TECHNIQUES - A VOLUMETRIC STUDY
 J CLIN PERIODONTOL, 2013 JUL;40(7):721-7
- Barone A, Marconcini S, Giammarinaro E, Mijiritsky E, Gelpi F, Covani U
CLINICAL OUTCOMES OF IMPLANTS PLACED IN EXTRACTION SOCKETS AND IMMEDIATELY RESTORED: A 7-YEAR SINGLE-COHORT PROSPECTIVE STUDY
 CLIN IMPLANT DENT RELAT RES, 2016 FEB 16. EPUB AHEAD OF PRINT
- Rossi R, Rancitelli D, Poli PP, Rasia Dal Polo M, Nannmark U, Maiorana C
THE USE OF A COLLAGENATED PORCINE CORTICAL LAMINA IN THE RECONSTRUCTION OF ALVEOLAR RIDGE DEFECTS. A CLINICAL AND HISTOLOGICAL STUDY
 MINERVA STOMATOL, 2016 OCT;65(5):257-68. EPUB 2016 JUNE 30



Parte di biopsia che evidenzia osso neo-formato dopo il trattamento del difetto con OsteoBio® Putty. I granuli sono completamente coperti da osso neo-formato e sequenze di osteoblasti sono visibili su quasi tutte le superfici ossee. Sia gli spazi midollari che l'osso sono alimentati da vasi sanguigni di nuova formazione. Htx-eosina. Ingrandimento originale x20 Fonte: Prof Ulf Nannmark, Università di Göteborg, Svezia

[La letteratura su OsteoBio® Putty è evidenziata in azzurro](#)

Putty

SVILUPPATO PER I DIFETTI PERI-IMPLANTARI

Pasta d'osso suino cortico-spongioso pre-idratato



Tecnos[®] s.r.l. è un'azienda innovativa ed attiva a livello globale impegnata nello sviluppo, nella produzione e nella documentazione scientifica di biomateriali xenogenici di alta qualità commercializzati nel mondo con i marchi Tecnos[®] ed OsteoBiol[®].

Con oltre 20 anni di esperienza nel campo della ricerca, l'azienda utilizza un processo esclusivo e brevettato che garantisce allo stesso tempo sia la neutralizzazione delle componenti antigeniche ed il conseguente raggiungimento della biocompatibilità, che la preservazione della matrice collagenica naturale all'interno del biomateriale.

I prodotti Tecnos[®] soddisfano i più alti standard qualitativi come UNI EN ISO 10993, UNI CEI EN ISO 13485 (organismo notificato Kiwa Cermet) e 93/42/EEC (organismo notificato CE 0373).

osteobiol.com

Distribuito da

ROEN s.a.s.
Via Torino, 23
10044 Pianezza (TO)
Tel 011 968 2604
Fax 011 978 7087
info@roen.it

roen.it

Distributore esclusivo per l'Italia

